

Biblioterapia: uma experiência com pacientes internados em clinica médica

Seitz, Eva

Veröffentlichungsversion / Published Version
Zeitschriftenartikel / journal article

Empfohlene Zitierung / Suggested Citation:

Seitz, E. (2005). Biblioterapia: uma experiência com pacientes internados em clinica médica. *ETD - Educação Temática Digital*, 7(1), 87-102. <https://nbn-resolving.org/urn:nbn:de:0168-ssoar-103676>

Nutzungsbedingungen:

Dieser Text wird unter einer Free Digital Peer Publishing Licence zur Verfügung gestellt. Nähere Auskünfte zu den DiPP-Lizenzen finden Sie hier:
<http://www.dipp.nrw.de/lizenzen/dppl/service/dppl/>

Terms of use:

This document is made available under a Free Digital Peer Publishing Licence. For more Information see:
<http://www.dipp.nrw.de/lizenzen/dppl/service/dppl/>

BIBLIOTERAPIA: UMA EXPERIÊNCIA COM PACIENTES INTERNADOS EM CLÍNICA MÉDICA

Eva M. Seitz

RESUMO

O presente artigo tem por finalidade apresentar resultados do estudo biblioterapêutico, realizado com pacientes internados em clínica médica. O foco central foi verificar o nível de aceitação da leitura como atividade de lazer por pacientes internados em clínica médica. A prática biblioterapêutica com pacientes internados em clínica médica demonstrou ser útil no processo de hospitalização, como fonte de lazer e de informação, na interação biblioterapeuta/paciente/enfermagem e, no processo de socialização, além, de proporcionar momentos de descontração e alegria aos pacientes, contribuindo para o bem estar mental dos mesmos. O estudo aponta para o importante papel da leitura enquanto atividade de lazer para pacientes hospitalizados, humanizando o processo de hospitalização.

PALAVRAS-CHAVE

Biblioterapia; Leitura; Hospitalização

BIBLIOTHERAPY: AN EXPERIENCE WITH PATIENTS INTERNED IN MEDICAL CLINICA

ABSTRACT

The present article has for purpose to present resulted of the library-therapeutic study, carried through with patients interned in medical clinic. The central focus was to verify the reading acceptance as leisure activity by in-patients at Medical Clinic, through library-therapy practice. The library-therapy practice with in-patients at Medical clinic showed to be useful in the hospitalization process as leisure source and information, in library-therapist/patient/nursing interaction and, in the socialization process. Besides, it brought pleasant moments and joy to the patients, contributing for mental welfare of them. The study points out the important role of reading while leisure activity for hospitalized patients, humanizing the hospitalization process.

KEYWORDS

Bibliotherapy; Reading; Hospitalization

1 INTRODUÇÃO

Há muito se fala sobre os benefícios terapêuticos proporcionados pela leitura. Não é de hoje que as pessoas encontram na leitura de um livro a “chave” para compreender seus problemas existenciais, para lidar com as dificuldades naturais do dia-a-dia, para avaliar e encorajar-se diante dos desafios da vida, pois o ato de ler e elaborar idéias a partir da leitura cria oportunidades, aproxima pessoas, eleva o ser humano. A leitura praticada com objetivo terapêutico é denominada biblioterapia.

O presente artigo tem a finalidade de apresentar os resultados da pesquisa realizada com pacientes internados em clínicas médica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Santa Catarina (HU/UFSC).

A pesquisa teve como objetivos: investigar o nível de aceitação da biblioterapia como atividade de lazer pelos pacientes internados nas Clínicas Médicas do HU/UFSC e, verificar a aceitação de implantação de um programa de leitura por pacientes internados no HU/UFSC. Os objetivos secundários foram: propiciar a biblioterapia como lazer a uma clientela específica, no caso, pacientes hospitalizados; demonstrar, na prática, a biblioterapia com caráter recreativo, informativo e ocupacional e; testar a eficiência da biblioterapia a fim de despertar o interesse dos pacientes para essa atividade.

A hospitalização, independentemente da gravidade da doença, é um processo que causa medo e insegurança. Para Silva (1992, p. 6), “a hospitalização, por mais simples que seja o motivo, tende a levar a uma experiência negativa. O desconforto físico, moral, espiritual e o medo da morte podem gerar sofrimentos.”

Os hospitais são estruturados de modo a facilitar o trabalho dos profissionais, favorecendo o tratamento eficiente a um grande número de pacientes. Por conseguinte, os pacientes são distribuídos por unidades de acordo com seu diagnóstico e, então, são submetidos a normas e rotinas rígidas e inflexíveis, favorecendo um ambiente de solidão e isolamento que geram, dentre outros sentimentos, ansiedade, angústia e insegurança.

O processo de hospitalização é agressivo e doloroso, além de inevitável e inadiável. Os pacientes, de um modo geral, são surpreendidos pela doença e pela hospitalização, tendo que deixar seus compromissos para serem resolvidos, sua família sem assistência e, além disso, tem

de “mudar-se” para um ambiente estranho e impessoal, levando como bagagem a dor, o medo e a incerteza.

De acordo com Beuter (1996, p. 16), “As pessoas, no hospital, ficam expostas a um ambiente estranho e impessoal, onde o relacionamento dos profissionais de saúde com elas caracteriza-se pela distância, formalidade, informações rápidas e a utilização de terminologias técnico-científicas”.

Farias (1981) supõe que grande número de pacientes hospitalizados é afetado pelo estresse, além daquele provocado pela doença, pois, segundo a autora, a hospitalização promove, além das mudanças de ambiente físico e social, mudanças nas atividades diárias do paciente, de modo a afetar todo o seu sistema de vida.

Murray (apud FARIAS, 1981, p. 3) afirma que “A necessidade de o paciente, em curto período, interagir com várias pessoas estranhas, a expectativa de submeter-se a procedimentos técnicos que lhe são desconhecidos e a sensação de que o seu corpo está sendo manipulado por outros são eventos ameaçadores.”

O mesmo autor segue dizendo que a dependência de outros e a falta de privacidade e identidade forçam o indivíduo a mudar seu papel e assumir padrões comportamentais para os quais não está preparado. E, que o sentimento de perda do sistema de apoio surge em consequência da dramática mudança do ambiente físico e da separação de pessoas significativas, junto às quais o indivíduo se sente seguro.

O paciente, mesmo dividindo o espaço físico com outros pacientes, sabendo que conta com a presença e auxílio de colegas de enfermagem, pode ter a sensação de estar só, isolado de sua família e comunidade, sendo que essa sensação poderá provocar o estresse e, conseqüentemente, retardar o processo de recuperação.

Observa-se que os hospitais, na sua maioria, não oferecem nenhuma atividade e lazer aos seus pacientes. Dessa asserção, os mesmos ficam horas e horas inertes no leito, olhando para o teto, mergulhados na sua dor, em seus pensamentos e preocupações. Por conseguinte, a opção em aplicar a Biblioterapia em pacientes internados em um hospital geral é resultado da experiência de vários anos de trabalho como técnica em enfermagem no HU/UFSC, somada a experiência de bibliotecária.

Essa opção deve-se ao fato de que, no decorrer dos anos, atuando como profissional da enfermagem, acompanhei de perto a dor e o sofrimento dos pacientes durante o processo de hospitalização. São pacientes jovens, adultos e idosos que sofrem em silêncio, recolhidos na sua dor, angústia, desespero e incerteza diante da doença. Por conseguinte, o convívio com essa realidade me despertou para a necessidade de fazer algo que amenizasse a dor provocada pela hospitalização.

Dessa asserção, a proposta de usar a Biblioterapia teve como objetivo proporcionar aos pacientes, momentos de alegria, descontração e lazer através da leitura, buscando uma hospitalização mais humanizada e, conseqüentemente, contribuindo no processo terapêutico, além de mantê-lo informado acerca dos acontecimentos do mundo exterior do qual ficou isolado a partir da hospitalização.

A Biblioterapia é um programa de atividades selecionadas, envolvendo materiais de leitura para problemas emocionais e outros. Outrossim, sabe-se que a leitura proporciona prazer e conforto, contribuindo para o bem-estar físico e mental das pessoas. E, também, estudos mostram a aplicação da Biblioterapia, com sucesso, em hospitais psiquiátricos e em casas de repouso. Não obstante, é desconhecida sua aceitação por pacientes internados em clínica médica.

Em vista disso, sabe-se que pacientes internados em clínica médica podem ser considerados diferentes daqueles internados em hospitais psiquiátricos ou em instituições para idosos, pois se encontram fragilizados fisicamente pela doença e emocionalmente pela hospitalização. Distantes do aconchego familiar, cercados de incertezas e medos, assim vivem o processo de hospitalização. Logo, qual o nível de aceitação da Biblioterapia como atividade de lazer pelos pacientes internados em Clínica Médica?

2 O QUE É BIBLIOTERAPIA?

O termo *Biblioterapia* é derivado do grego “*Biblion*”, que designa todo tipo de material bibliográfico ou de leitura e *Therapein* que significa tratamento, cura ou restabelecimento. O primeiro dicionário especializado a definir o termo Biblioterapia foi o *Dorland's Illustrated Medical Dictionary*, em 1941, como “o emprego de livros e a leitura deles no tratamento de doença nervosa”. Em 1961, o dicionário não especializado *Webster's Third International Dictionary* definiu o termo Biblioterapia pela primeira vez como “Uso de material

de leitura selecionado, como adjuvante terapêutico em medicina e psicologia” e, também, “Guia na solução de problemas pessoais através da leitura dirigida”.

Mas, enfim o que é a Biblioterapia? Usando a análise das definições como base, podemos definir a biblioterapia como sendo um programa de atividades selecionadas, envolvendo materiais de leitura, planejadas, conduzidas e controladas como um tratamento, sob a orientação médica, para problemas emocionais e de comportamento, devendo ser administrada por um bibliotecário treinado de acordo com as propostas e finalidades prescritas. Nessa atividade, os fatores importantes a serem observados são: os relacionamentos estabelecidos, as respostas e as reações do paciente e, a entrega do relatório ao médico para interpretação, avaliação e direção do acompanhamento.

O uso da leitura com objetivo terapêutico é antigo, e muitos registros atestam essa utilização. Conforme Alves (1982), no antigo Egito, o Faraó Rammsés II mandou colocar no frontispício de sua biblioteca a seguinte frase: “Remédios para a alma”.

Momtet (apud CRUZ,1995), cita que as bibliotecas egípcias ficavam localizadas em templos denominados de “Casas de vida”. Entre os romanos do primeiro século, encontramos em Aulus Cornelius Celsus, palavras de estímulo ao uso da leitura e discussão de obras como forma terapêutica. Já, na abadia de São Gall, na Idade Média, havia a inscrição : “Tesouro dos remédios da alma”. E, também, os gregos fizeram associação de livros como forma de tratamento médico e espiritual ao conceberem suas bibliotecas como “a medicina da alma.”

Inúmeras discussões são mantidas sobre as origens do termo Biblioterapia, sabendo-se, porém que o uso dos livros para tratamento ocorreu primeiramente na Idade Média. No entanto, surgiu na América do Norte em meados do século XIX, o primeiro trabalho relacionando a biblioteca e a ação terapêutica.

Já, as primeiras experiências em Biblioterapia foram feitas por médicos americanos, no período de 1802 a 1853. Porém, só em 1904 quando uma bibliotecária tornou-se chefe da biblioteca do hospital de *Wanderley, Massachussets*, é que foi iniciado um programa, envolvendo os aspectos psiquiátricos da leitura, fazendo com que a biblioterapia passasse a ser considerada um ramo da biblioteconomia.

Na década de vinte, houve uma proliferação das ações em direção ao desenvolvimento da Biblioterapia, com posicionamentos como o de Beatty (apud VASQUEZ

1989, p. 32), dizendo que “se fosse um médico, eu faria dos livros uma parte do material médico e os prescreveria aos meus pacientes, de acordo com as suas necessidades”.

A partir da década de trinta, a biblioterapia firmou-se definitivamente como um campo de pesquisa. Assim, nas décadas de quarenta a sessenta, pode-se observar um aumento de estudos e publicações.

No período de 1946 a 1950, houve um crescimento contínuo no número de artigos sobre biblioterapia e, segundo Rubin (apud VASQUEZ, 1989, p. 34), “o passo significativo no final dos anos 50 foi a determinação da Associação de Bibliotecas de Hospitais e Instituições, de apresentarem resultados alcançados em estudos sobre biblioterapia.” Por conseguinte, atividades desse tipo estimularam a troca de informações, favorecendo o desenvolvimento de estudos de pesquisa.

Na década de setenta, muitos avanços foram alcançados no sentido de proporcionar uma base muito ampla para o desenvolvimento da biblioterapia como um campo a ser explorado por médicos, psicólogos, bibliotecários, educadores e outros profissionais que se engajavam na busca de registrar os benefícios da mesma, quando aplicada a diferentes tipos de clientela.

Já, as décadas de oitenta e noventa representaram um aprofundamento das questões teóricas até então consideradas discutíveis, surgindo a identificação de novos métodos e uma constante necessidade de pesquisas para assegurar cada vez mais suas aplicações e o delineamento de nova tendência.

Alves (1982, p. 60) afirma que “A biblioterapia vem sendo usada com êxito nos estabelecimentos hospitalares de outros países e poderá, igualmente, ser proveitosa em presídios”. E, nesse mesmo ano, Scogin investigou a eficiência da Biblioterapia no tratamento da depressão geriátrica, com 29 pacientes idosos, apresentando depressão leve a moderada, sendo que, os resultados mostraram a redução da depressão na sequência de um programa estruturado de auto-ajuda de biblioterapia.

Já, Vasquez (1989, p.123) estudou o uso da biblioterapia com 20 pacientes de uma Instituição de idosos, e afirmou que “a biblioterapia mostrou-se eficiente para o aumento do equilíbrio psicológico das pessoas idosas institucionalizadas”.

Uma breve revisão histórica da biblioterapia demonstra sua contínua vitalidade, e, muitas pesquisas refletem a evolução da biblioterapia que no início era voltada para hospitais psiquiátricos, passando a ter aplicação em outros tipos de instituições.

A biblioterapia, de acordo com Alves (1982), pode ser aplicada no campo correcional objetivando a recuperação de jovens delinquentes e adultos criminosos que, em geral, tem problemas emocionais e de ordem social, cuja resolução pode ser auxiliada pela leitura; na educação como apoio em crises de adolescentes e crianças com problemas especiais, como morte em família, separação dos pais, conflitos com amigos, sobretudo para crianças que necessitam permanecer afastadas do seu ambiente familiar, em creches e hospitais; na psiquiatria, é aplicada com a finalidade de curar distúrbios psíquicos já instalados no indivíduo; com os idosos é usada para a diminuição da ansiedade, ajudando-os a aceitarem suas novas condições de vida, mantendo-os em boas condições psicológicas e; na medicina, o livro pode ser útil como fonte de recreação, ou para informação sobre tratamentos especiais ou cirurgias as quais se submeterão.

Em muitos países, a biblioteca é considerada elemento indispensável em hospitais. A leitura pode ser usada na profilaxia, reabilitação e terapia propriamente dita, sendo que o uso da biblioterapia é especialmente indicado para pacientes que deverão manter-se no leito por vasto período de tempo, impedidos de exercerem qualquer atividade.

3 METODOLOGIA

Para a seleção dos participantes foi utilizado o método de amostragem intencional que segundo Marconi e Lakatos (2002, p. 52), "o pesquisador está interessado na opinião (ação, intenção, etc) de determinados elementos da população, mas não representativos dela". De acordo com estas autoras a principal limitação deste método é a impossibilidade de generalização dos resultados.

Foram adotados os seguintes critérios para a seleção dos participantes:

- Estar internado nas Clínicas médica;
- ter idade mínima de 18 anos e máxima de 50 anos;
- ser alfabetizado;
- estar lúcido, orientado e não vulnerável, e;
- participação voluntária.

A limitação da idade deve-se ao fato de que o indivíduo, nessa faixa etária, é responsável pelas suas decisões, podendo ou não, decidir pela sua participação no estudo sem a necessidade da autorização de responsáveis, o que poderia dificultar o estudo, pois sendo o HU/UFSC um hospital que atende única e exclusivamente pelo SUS, muitos pacientes provenientes de outras cidades do Estado são atendidos, o que poderia dificultar o desenvolvimento da pesquisa.

O acervo foi formado tomando como base o prévio conhecimento dos pacientes.

Nos vários anos de atividades junto às clínicas, em contato direto com os pacientes, foi possível perceber que os mesmos possuem baixa escolaridade, são leitores em potencial e preferem a leitura de revistas. Por conseguinte, procurou-se utilizar materiais de leitura que proporcionasse descontração e informação, algo que não alterasse o estado emocional dos pacientes. Assim, o acervo foi constituído por: Revistas, Jornais e Livros – literatura infanto-juvenil e os de auto-ajuda.

É importante ressaltar que a prática biblioterapêutica foi desenvolvida nas clínicas médica, onde internam pacientes com diagnósticos nas seguintes especialidades: oncologia, reumatologia, pneumologia, gastroenterologia, nefrologia, hematologia, cardiologia, neurologia e endocrinologia.

4 RESULTADOS

O primeiro contato com a possível amostra do estudo aconteceu após ser realizado levantamento dos sujeitos da pesquisa, através do relatório de pacientes internados e do Histórico de Enfermagem, onde eram obtidos dados como: idade, escolaridade e condições físicas e emocionais do paciente. E, depois de selecionados os sujeitos da pesquisa, iniciou-se a coleta de dados através de entrevista dirigida, com o objetivo de caracterizar os pacientes por: idade, sexo, escolaridade, profissão, gosto pela leitura, tipo de leitura preferida quanto à forma e ao gênero, como ocupava o tempo dentro do hospital, e a aceitação em participar do estudo. Assim, foi possível levantar dados para a implementação da biblioterapia.

Os encontros com os pacientes foram realizados duas vezes por semana, nas terças e quintas-feiras, no período da tarde, entre 13:00 e 18:00 horas. A decisão de realizar o estudo no período da tarde foi devido ao fato de que o mesmo era um horário em que as unidades estavam

mais tranquilas, oferecendo as condições necessárias para a execução das atividades e, também, para contemplar os pacientes que não recebiam visitas.

No primeiro contato com o paciente, foram avaliadas suas condições física e emocional. A cada um deles eram prestados esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa, de como se daria a prática do estudo, o porquê de o mesmo ter sido escolhido para participar, os benefícios e a liberdade em participar ou não da pesquisa.

Já nas situações em que o paciente não desenvolvia atividade de leitura, procurou-se estabelecer uma relação amigável com os mesmos, do tipo: conversando, dando apoio emocional, sendo solidária com seus temores e suas preocupações.

Para o desenvolvimento da atividade de leitura, os materiais eram transportados em uma caixa até o hall da unidade de internação, e colocados à disposição dos pacientes para escolha do material desejado. Para os pacientes que não podiam deambular, o material era levado até eles.

Como forma de incentivar a prática de leitura, nos dias em que não se desenvolviam atividades, deixava-se material, como jornais e revistas com os pacientes, sob forma de empréstimo.

Antes de o paciente receber alta hospitalar, era aplicada uma segunda entrevista dirigida, com o objetivo de avaliar a atividade executada e o interesse pela implantação de um programa de biblioterapia.

4.1 RESULTADOS DAS ENTREVISTAS

Foram selecionados 47 pacientes e desses, 57% pertencentes ao sexo masculino. A faixa etária de maior incidência foi de 31 a 40 anos (33%), sendo que desses, 59% eram casados.

O universo profissional é bastante diversificado. No seu conjunto, o grupo profissional prevalecente foi o de outras profissões (68%), cujas atividades profissionais eram, dentre outras a de jardineiro, pintor, camareira, faxineira e costureira. Por conseguinte, observou-se que as atividades desenvolvidas estavam relacionadas à baixa escolaridade, ou seja, são as que não exigem formação acadêmica.

Com relação à escolaridade, constatou-se que 41% possui o primeiro grau incompleto e 21%, o segundo grau incompleto. Esse resultado pode ser atribuído ao fato de que os pacientes, na sua maioria, são procedentes do interior do Estado onde o acesso à sala de aula nem sempre é possível, pois as crianças precisam ajudar nos afazeres da família e, algumas vezes, pela falta de estrutura da escola. Em vista disso, se o aluno quiser continuar seus estudos, é necessário que se desloque para centros maiores, o que nem sempre é possível.

O período de internação nas Clínicas Médica de maior incidência foi de 11 a 20 dias. Verificou-se que 47% dos pacientes ocupam o tempo conversando com amigos, 40% assistindo TV, e 13% fazendo trabalhos manuais.

O processo de hospitalização é agressivo e difícil, além de favorecer a despersonalização do paciente que, ao ser hospitalizado, passa a ser chamado pelo nome da doença a qual motivou sua hospitalização. Seu endereço residencial passa a ser o endereço do hospital, e acima de tudo, passa a dividir sua privacidade com pessoas nunca vistas antes, mas, que em pouco tempo estão conversando, se chamando pelo nome e dividindo seus medos e inseguranças.

Muitos pacientes criam fortes vínculos afetivos com os colegas de quarto durante a hospitalização, devendo-se ao fato de dividirem a angústia, a dor e o sofrimento. Em vista disso, esse vínculo acaba por contribuir, de modo positivo, no processo de hospitalização.

Kamiyama (apud TAKITO, 1985, p. 45) menciona que quando os pacientes vivem em ambiente coletivo, um pode suprir as deficiências do outro, sendo que essa interação favorece a promoção e manutenção da identidade social do indivíduo e melhora o atendimento às suas necessidades afetivas.

De acordo com Takito (1985, p. 45), “Os pacientes reportam-se uns aos outros como amigos, companheiros, colegas que têm em comum as mesmas dificuldades, e encontravam na presença, no diálogo e entre-ajuda, o apoio e a alegria para atender sua necessidade gregária”.

Constatou-se que 66% dos pacientes gostam de ler; já os que não gostam de ler e gostam um pouco, obtiveram o mesmo resultado, 17%.

Considerando-se a baixa escolaridade, é possível afirmar que se tratam de leitores em potencial, que, de acordo com Ratton (1995, p. 211), “é condição básica que o paciente seja um leitor, pelo menos em potencial” para que ele participe da prática biblioterapêutica.

Martins (1994, p. 168) em estudo realizado sobre leitores e leitura, constatou que “Há contradição entre o discurso de valorização do livro e da leitura e as confissões de, na realidade, ‘não gostar’, ‘não ter o costume’, de ler. Aliás, a maioria dos leitores não se reconhece como leitor ou se considera um ‘mau leitor’, mas ‘admira quem lê e gostaria de ler mais’”.

A leitura preferida quanto à forma apresentou o seguinte resultado: 57% preferem as revistas; 28% os livros; 13% o jornal, e 2%, a revista em quadrinhos.

A preferência por revistas está relacionada à baixa escolaridade e à falta do hábito de leitura. Para muitos, a leitura de livros é cansativa e vagarosa, enquanto revistas são leituras rápidas e que permitem ao leitor a compreensão da matéria apenas com a ‘leitura das imagens’, sem a obrigatoriedade de ler o texto.

O gênero literário preferido foi o romance 38%, seguido do policial 36%, religioso 15% e quadrinhos 11%.

A leitura de romance permite ao leitor incorporar o personagem do livro e embarcar em uma viagem repleta de emoções sonhadas e, no retorno dessa viagem, o leitor pode não ser mais o mesmo, pois algo de fundamental sobre seu ser e do seu desejo pode ser revelado e provocado. O leitor pode, ainda, encontrar personagens com problemas semelhantes aos seus, ou ainda, iguais aos seus, o que pode contribuir lhe dando incentivo para superar seus próprios problemas.

Giehrl (apud BAMBERGER, 1988, p. 42) denomina o leitor que prefere o gênero romântico de “escapista”, no qual “a pessoa deseja escapar à realidade, viver num mundo sem responsabilidades nem limites [...] O que não se encontra na vida – êxito, prestígio e prazer – procura-se no material de leitura”.

Consoante Ouaknin (1996, p.236), “A vida é um romance: “um romance é uma vida apreendida enquanto livro. Toda vida tem uma epígrafe, um título, um editor, um prólogo, um prefácio, um texto, notas etc. Ela os tem ou pode tê-lo”.

Já em relação ao questionamento da entrevistadora aos pacientes, perguntava-se se os mesmos conseguiam material de leitura nas unidades de internação: 87% responderam que não o conseguiam. Por conseguinte, esse resultado mostra como quanto os pacientes ficam “isolados”

do mundo exterior, além de apontar para a necessidade de se disponibilizar materiais de leitura para os pacientes.

Dos que conseguem material de leitura nas unidades de internação, 67% afirmaram conseguir o material com os voluntários. O resultado mostra a necessidade de um trabalho de conscientização junto aos voluntários e familiares, informando-os da importância da leitura como atividade de lazer para os pacientes internados, objetivando, assim, uma maior oferta de material para os mesmos.

A forma do material de leitura conseguido nas unidades de internação é: revistas 50%; livros 33% e *folders* 17%. A revista foi o material mais citado, sendo que esse resultado pode estar relacionado ao fato de ser ela o material de leitura com maior oferta de imagens, com abordagem de temas dos mais diversos e, de custo mais acessível.

De acordo com Martins (1994, p. 168) “Revistas (‘sérias’ e ‘não-sérias’), [...] são o material escrito mais lido”.

Dos 47 pacientes entrevistados, 83% aceitaram participar do programa de leitura e 17% se recusaram em participar.

Considerando-se a baixa escolaridade, esse resultado pode ser interpretado como os pacientes têm necessidade de uma atividade de lazer durante a hospitalização, e a necessidade de se manter informado sobre o mundo exterior do qual ficou afastado a partir da hospitalização ou a vontade de praticar a leitura.

5.2 PRÁTICA BIBLIOTERAPÊUTICA

Durante os encontros, ao se chegar na unidade, era verificado, através do relatório de pacientes internados, se algum paciente havia sido internado. Feito isso, se visitava, primeiramente, os pacientes que já haviam sido entrevistados e, por último, os pacientes novos.

Nos encontros, se conversava com os pacientes, procurando saber como se sentiam, e se estavam gostando de participar do estudo. Nessas conversas, eles verbalizavam seus sentimentos, e em cuja fala era possível perceber o quanto se sentiam sós e necessitados de carinho, atenção e apoio:

Que bom que a senhora veio, gosto quando a senhora vem [...]

Em outros momentos, percebia-se o medo e a incerteza com relação à doença. Esses depoimentos reforçam a afirmação de Silva (1992, p. 6) quando diz que “a hospitalização, por mais simples que seja o motivo, tende a levar a uma experiência negativa. O desconforto físico, moral, espiritual e o medo da morte podem gerar sofrimentos.”

[...] estou desde ontem sem dormir, tenho uma dor de cabeça que é coisa de louco, às vezes penso que não volto mais para casa [...].

[...] olha, já estou cansado dessa vida [...] toda hora tomo um punhado de remédio e parece que fico cada vez pior [...]. Já pensei em pedir para ir para casa [...].

Alguns pacientes revelaram a descontração e o relaxamento proporcionados pela leitura, enquanto atividade de lazer:

“[...] é muito bom mesmo a gente ter alguma coisa para fazer. [...] amanhecer para ontem não conseguia dormir e o meu colega ali roncava aí lembrei que tinha uma revista da senhora comecei a ler e acabei dormindo[...].”

“[...] estou gostando muito de ter alguma coisa para fazer. Esses livros me ajudam a esquecer os problemas[...].”

Outros pacientes deixaram transparecer o quanto lhes era estranho e impessoal o ambiente hospitalar, como era “grande” a distância entre os profissionais da saúde e o paciente enquanto ser humano, pois para a equipe, esse paciente é primeiramente uma patologia.

Consoante Beuter (1996, p. 16), “As pessoas, no hospital, ficam expostas a um ambiente estranho e impessoal, onde o relacionamento dos profissionais de saúde com elas caracteriza-se pela distância, formalidade, informações rápidas e a utilização de terminologias técnico-científicas”

“[...]gosto de ler mas gosto mesmo é de conversar com a senhora [...] também a senhora é a única pessoa que entra aqui no quarto para conversar[...].”

“[...]a senhora sabe que é a única visita que recebo. Minha família é de longe e quase não vem me visitar, os médicos entram aqui e logo saem, as enfermeiras também. Isso eu entendo, eles têm outros pacientes para cuidar....a única pessoa que converso é com a senhora.”

Diante desse depoimento, percebeu-se a importância da leitura como atividade de lazer para pacientes hospitalizados. A leitura sobre pessoas que obtiveram sucesso em situações difíceis proporcionava ao leitor a sensação de esperança por resultados positivos em suas próprias situações.

“[...]esse livro que a senhora traz para gente ler é uma beleza[...]antes, quando estava sozinha, eu ficava só pensando nos meus filhos e no meu marido, ficava pensando: .e se eu não melhorar como vai ser? Agora quando começam a vir esses pensamentos, eu pego a revista para ler e acabo esquecendo[...]”

São inegáveis os benefícios proporcionados ao leitor durante a leitura, e nesses depoimentos, está claro o sentimento de conforto, paz, bem-estar e serenidade proporcionado por ela:

“[...] quando estou lendo esqueço tudo, me sinto outra pessoa.”

“[...] quando leio, parece que a dor diminui [...] às vezes, chego a esquecer que estou doente.”

Em depoimentos como esse, foi possível perceber a falta do hábito da leitura. Leitores com essas características consideram a leitura de livros muito exigente, difícil e cansativa. Para esse tipo de leitor, segundo Martins (1994, p. 168) “ler uma revista significa ver as imagens, as fotos e suas legendas”.

“[...]esse seu trabalho é bom.Olha, não sei ler direito, mas só de ficar olhando as fotografias, já me distraio bastante.”

“[...]gosto de ler, mas só revista, essas que falam dos artistas. Aqueles livros grossos eu nem começo a ler, só em olhar já desanimo[....]”

Todos os pacientes que participaram do estudo afirmaram ter gostado de participar do mesmo, e são favoráveis à implantação de um Programa de leitura no HU/UFSC.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática biblioterapêutica com pacientes internados em Clínicas Médicas demonstrou ser útil no processo de hospitalização, tornando a hospitalização menos agressiva e dolorosa. Quando o paciente lê, cria um universo independente, como se mergulhasse em um mundo novo de aventuras e fantasias. Essa viagem provoca um desligamento dos problemas, das angústias, do medo e das incertezas, proporcionando um alívio das tensões emocionais, contribuindo para o bem-estar mental do paciente.

Na interação biblioterapeuta/paciente/enfermagem, a leitura pode auxiliar o paciente na verbalização de seus problemas, quando por medo, vergonha ou culpa, tem dificuldade de fazê-lo.

Como fonte de informação, os jornais e revistas atuam como um elo de ligação com o mundo exterior, mantendo-os informados sobre os acontecimentos políticos, econômicos, sociais e culturais, contribuindo para que continuem se sentindo parte da sociedade, o que poderá agir como estímulo à recuperação.

Como atividade de lazer, a leitura proporciona tranquilidade, prazer, reduzindo a ansiedade, o medo, a monotonia, a angústia inerentes à hospitalização e ao processo de doença. De acordo com Haddad (apud VASQUEZ, 1989, p. 17), “O tempo livre é uma das causas maiores de tensões estressantes”.

No processo de sociabilização, a leitura pode levantar questões, com as quais, o paciente possa compartilhar e conversar com outras pessoas. O conhecimento da existência de outras pessoas com problemas semelhantes, ou piores do que os seus, pode dar mais coragem para enfrentar seus próprios problemas, diminuindo seu “isolamento” e solidão.

As diferentes formas de ajudar os pacientes, durante sua hospitalização e sua doença, podem trazer resultados surpreendentes, foi o que mostrou este trabalho: uma nova alternativa, uma forma diferenciada de assistência a partir do estabelecimento de uma relação pessoa a pessoa, com pacientes hospitalizados e com a prática biblioterapêutica. Por conseguinte, oportunizou-se a esses pacientes, a vivência de momentos alegres, descontraídos e divertidos, contribuindo significativamente na promoção do bem-estar.

É indubitável a contribuição da biblioterapia para pessoas com características variadas da nossa sociedade, em especial, para pacientes internados em Clínica Médica.

“A biblioterapia, uma novidade? Nem um pouco! Quanto mais longe remontarmos na História, mais encontraremos esta intuição da virtude terapêutica do livro e da narrativa. Talvez algum dia não haja mais literatura, mas, somente medicina...” (OUAKNIN, 1996, p. 27).

REFERÊNCIAS

ALVES, M. H. H. A aplicação da Biblioterapia no processo de reintegração social. **Revista Brasileira de Biblioteconomia e Documentação**, v. 15, n. 1/2, p. 54-61, jan./jun. 1982.

BAMBERGER, R. **Como incentivar o hábito de leitura**. São Paulo: Ática, 1988.

BEUTER, M. **Atividade lúdica**: uma contribuição para a assistência de enfermagem às mulheres portadoras de câncer. Florianópolis, 1996. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina.

CRUZ, M. A. L. **Biblioterapia de desenvolvimento pessoal**: um programa para adolescentes de periferia, 1995. Dissertação (Mestrado em Biblioteconomia) – PUCCAMP, Campinas.

FARIAS, J. N. **Eventos estressantes da hospitalização**. Florianópolis, 1981. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal de Santa Catarina.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de pesquisa**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

MARTINS, M. H. Leitura: história do leitor. In: SIMPÓSIO NACIONAL DE LEITURA (1994: Rio de Janeiro). **Anais...** Rio de Janeiro: PROLER: Centro Cultural Banco do Brasil, 1994. p. 165-70.

OUAKNIN, M. A. **Biblioterapia**. São Paulo: Loyola, 1996.

RATTON, A. M. L. Biblioterapia. **Rev. Esc. Bibliotecon. UFMG**, v. 4, n. 2, set., 1975. p. 198-214

SILVA, S. A. **A pessoa enferma e a hospitalização**: o enfermeiro nesse contexto. Rio de Janeiro, 1992. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade Federal do Rio de Janeiro.

TAKITO, C. **Como o paciente internado percebe o ambiente que lhe é oferecido pelo hospital**, 1985. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Universidade de São Paulo.

VASQUEZ, M. S. A. F. F. **Biblioterapia para idosos**: um estudo de caso no lar da Providência “Carneiro da Cunha”, 1989. Dissertação (Mestrado em Biblioteconomia) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal da Paraíba.

EVA MARIA SEITZ

Mestre em Engenharia de Produção
Bibliotecária Hospital Universitário UFSC/
Universidade Federal de Santa Catarina

E-mail: eva@hu.ufsc.br / biblioterapeuta@gmail.com